



Oficina de Asistencia y Bienestar Estudiantil • 401 Nut Tree Road, Vacaville, CA 95687  
(707) 469-2307 • Fax (707) 453-7115 • Correo electrónico: [Transfers@vacavilleusd.org](mailto:Transfers@vacavilleusd.org)

**2024 - 2025 PERMISO DE ASISTENCIA INTERDISTRITO - LIBERACIÓN**

Nueva aplicación \_\_\_\_\_ Renovación \_\_\_\_\_

Nombre de estudiante	Fecha de nacimiento	Grado 2024-2025	Escuela actual de matriculación

Explique a continuación la razón de la solicitud de permiso de asistencia entre distritos:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**La aprobación o negación se basa en la política y regulación 5117 de la Junta de administración.**

NOMBRE DEL PADRE/TUTOR LEGAL \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN DE CASA: \_\_\_\_\_ CIUDAD/CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_  
¿Cuánto tiempo han vivido en esta dirección? \_\_\_\_\_ Teléfono (Casa/Celular) \_\_\_\_\_ (Trabajo) \_\_\_\_\_  
¿El estudiante está actualmente expulsado de una escuela? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
Si respondió que sí, ¿De qué distrito? \_\_\_\_\_

PROGRAMA ESPECIAL / ESTUDIANTE DE EDUCACIÓN ESPECIAL CON PROGRAMA EDUCATIVO INDIVIDUALIZADO-IEP?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
Si respondió que sí, marque uno de los siguientes: RSP \_\_\_ SDC \_\_\_ Habla/ lenguaje \_\_\_ 504 \_\_\_ Otro(explique) \_\_\_\_\_

**El distrito de asistencia será responsable de todos los gastos incurridos por los estudiantes con necesidades especiales.**

Escuela Y distrito de asistencia deseados: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Escuela(s) Distrito

Declaro que lo anterior es una declaración verdadera y completa

Firma del padre / tutor legal: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Fecha

**NOTA: LA APROBACIÓN DE ESTA SOLICITUD NO INDICA APROBACION PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES EXTRA-CURRICULARES.** La asistencia de los alumnos se acreditará a la asistencia del distrito con el propósito de determinar el reparto y los límites de ingresos. El distrito de asistencia no cobrará matrícula por la asistencia de alumnos de otros distritos, salvo que se acuerde lo contrario. Código de Educación 46601 y 46604.

**Se espera que los estudiantes continúen asistiendo regularmente a la escuela hasta que se apruebe el permiso y estén listos para inscribirse en su nueva escuela.**

**DISTRITO ESCOLAR DE RESIDENCIA**

APROBADO \_\_\_\_\_ NEGADO \_\_\_\_\_  
Andrea Kamman, Director de Asistencia y Bienestar Estudiantil Fecha

Si se niega, razón \_\_\_\_\_

**DISTRITO ESCOLAR DE ASISTENCIA DESEADA**

APROBADO \_\_\_\_\_ NEGADO \_\_\_\_\_  
Superintendente/Director de Servicios Estudiantiles Distrito Fecha

Si se niega, razón \_\_\_\_\_